

石狩市認知症サポーター・ステップアップ講座

『認知症の理解とその対応』

さあ！これからの認知症と人の話をしよう！

アウル 宮崎直人

今日のメニュー

1. プロローグ～はじめに
2. 認知症の理解
3. 人の理解
4. 「人」と「認知症」のサポート
5. エピローグ～まとめ

## プロローグ

はじめに

### 新オレンジプランの7つの柱(案)

- 認知症への理解を深めるための普及・啓発
- 認知症の状態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- 若年性認知症施策の強化
- 認知症の人の介護者への支援
- 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発の推進
- 認知症の人やその家族の視点の重視

## 介護は誰に？

北海道新聞より

## 内閣府調査

- 調査時期 2012年9月、10月
- 調査対象者 1947年～49年生まれ  
男女ほぼ半々の3500人
- 質問  
『自分が要介護状態になった場合  
誰に介護を頼みたいか？』

## 団塊世代が介護を頼みたい相手

男性の場合

順位	相手	%
1	配偶者	57.4
2	施設や病院の職員・看護師	15.1
3	ホームヘルパー、訪問看護師	10.4
4	特にいない	10.1
5	子	5.4
6	子の配偶者	0.1

## 団塊世代が介護を頼みたい相手

女性の場合

順位	相手	%
1	配偶者	26.6
2	施設や病院の職員・看護師	22.5
3	ホームヘルパー、訪問看護師	20.7
4	子	13.5
5	特にいない	10.8
6	子の配偶者	0.7

### 団塊世代が介護を頼みたい相手の比較

相手	女性	男性
配偶者	26.6	57.4
施設や病院の職員・看護師	22.5	15.1
ホームヘルパー、訪問看護師	20.7	10.4
特にいない	10.8	10.1
子	13.5	5.4
子の配偶者	0.7	0.1

### 数字から見る『認知症』

- 700万人
- 5人に1人

西胆振3市における認知症キャラバンメイト&認知症サポーター  
に関する統計(H26.9.30現在)

	65歳以上の人口 (人)	高齢化率 (%)	講座回数 (回)	メイト数 (人)	活動メイト (人)	非活動メイト (人)	サポーター数 (人)	総人口に占める メイト・サポーター の割合 (%)	メイト・サポーター 担当高齢者数 (人)
室蘭市 91,276	29,551	32.4	198	149	73	76	5,829	3.1	8.8
登別市 50,889	15,585	30.6	98	90	42	48	2,763	5.6	5.5
伊達市 36,195	11,522	31.8	71	62	31	31	2,587	7.3	4.3
石狩市 59,986	15,886	26.5	101	51	38	13	2,355	4.0	6.6
美唄市 24,488	8,723	35.6	4	6	1	5	178	0.7	47.4

介護保険外のオプションサービスの充実  
(共助と公助の融合)

『人が人として生きてゆく為のあらゆること』

例えば)

- 一緒にお出掛け(映画、コンサート、冠婚葬祭、旅行など)
- 化粧(お出掛け前の身だしなみ)
- 庭の掃除、草刈り、内回りの整理整頓(家の内外の力仕事)
- 家族の家事や買い物など(当事者以外の事の世話やサポート)
- 体力向上のための環境(場所)づくり
- 高齢者が気軽に集え、活躍できる環境(場所)づくり
- 気軽に使える交通手段

## 最近気になること

### その他、最近気になること

- 自分の唾液で誤嚥する
  - 口から出て来る言葉と言いたい言葉が違う  
「車のウォッシャー液をウォシュレットと言う」
  - 『ん～ん～』と知らないうちに言っている
  - 予定を忘れている
  - 朝起きたら足腰の節々が痛い
  - 筋肉痛が遅れる
  - 涙もろくなった
- などなど

## 『痴呆』の時代

- 痴呆とは「ばかげたことをする、ばかげたことをする人」であり、痴呆性老人、痴呆性高齢者とは「ばかげたことをする年老いた人、高齢者」でした。

## 『認知症』の時代

- 「痴呆」という呼称が「認知症」という呼称に替わったこと自体は、ある意味社会的な前進であったと思いますが、痴呆の呼称が替わったからといって、その言葉(ばかげたことをする人呼ばわりしなくなった)を使わなくなったというだけ、まだまだ社会的には「ばかげたことをする人あつかいしている」人はいると思います。(専門職も含めて)
- 本質は、未だ解決していないのが現状です。

## 人の姿と認知症

- 姿の捉え方からスタート  
どんな姿かと思っているかがその後の関わりや支援(介護・ケア)に影響する

視点(姿の捉え方)は認識を創造し  
認識は経験を創造する

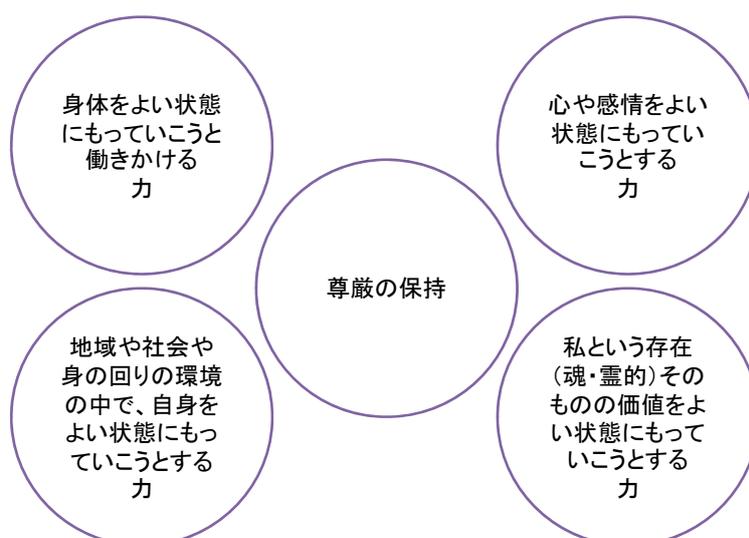
あらためて支援の本質を考えると

- 自分の思っていることを、うまく整理して、人に伝えることのできない方々の「声なき声」を上手に汲み上げること
- そういう社会を目指してゆくこと

## 2. 認知症を知る

～認知症の理解～

### 人がより良く生きる(癒される)4つの力のバランス



## 「認知症の人」への提言

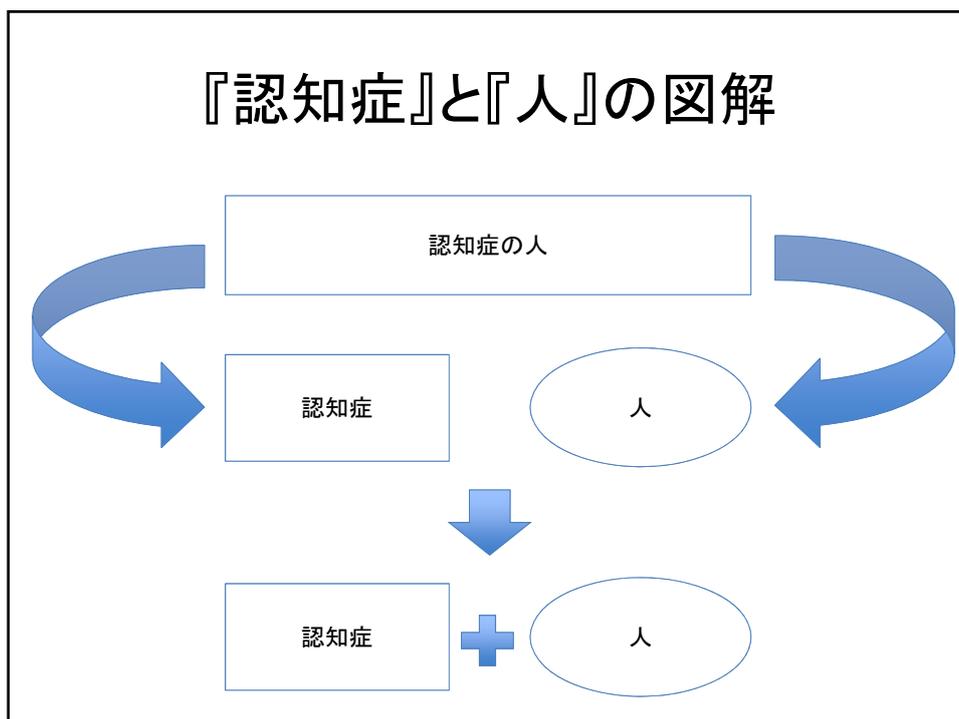
- 認知症のケアなのか？
- 人のケアなのか？
- 認知症の状態をケアする
- 人が生きることを支援する
- 認知症の理解
- 人の理解

それぞれ別々に考えてみる

別々に捉えた(考えた)上で  
足して考えてみる

すると

認知症を持つ『人の姿』が見えてくる



## これまで から これから

### 認知症⇒人

- ⇒認知症の人・認知症高齢者
- ⇒認知症の宮崎さん
- ⇒便を壁に塗り付ける
- ⇒弄便行為
- ⇒つなぎ服

### 人⇒認知症

- ⇒認知症と人
- ⇒宮崎さんに認知症
- ⇒便を壁に塗り付ける
- ⇒便の処理が困難
- ⇒事前のアセスメントを充実
- ⇒生活のピンポイントの支援

『人を解せば認知症を制す』

今日の格言

そもそも認知症とは？

『認知症を理解すること』

## 認知症とは(介護保険法上の定義)

(認知症に関する調査研究の推進等)

- **第五条の二** 国及び地方公共団体は、被保険者に対して 認知症(脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態をいう。以下同じ。)に係る適切な保健医療サービス及び福祉サービスを提供するため、認知症の予防、診断及び治療並びに認知症である者の心身の特性に応じた介護方法に関する調査研究の推進並びにその成果の活用に努めるとともに、認知症である者の支援に係る人材の確保及び資質の向上を図るために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

## 認知症とは(介護保険法上からの抜粋)

- 脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく
- 脳の器質的な変化により
- 日常生活に支障が生じる程度にまで
- 記憶機能及びその他の認知機能が
- 低下した状態をいう。

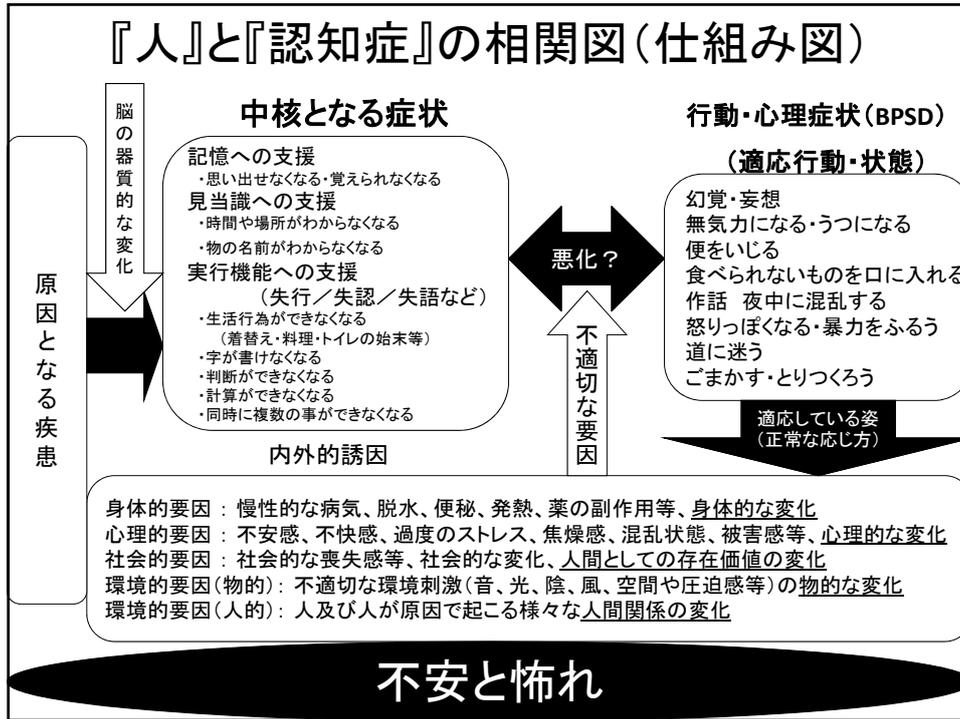
## 認知症の本質

認知症は

複合した認知機能障害の総称。

さらに 認知症とは

認知機能の低下による  
生活の障害である



### 三大原因疾患のそれぞれの特徴

(小阪憲司著「知っていますか?レビー小体型認知症」より)

	アルツハイマー型 認知症(50%)	レビー小体型 認知症(20%)	脳血管性 認知症(15%)
<b>男女比</b>	女性に多い	男性に多い	男性に多い
<b>初期の症状</b>	もの忘れ	幻視、妄想、うつ	もの忘れ
<b>特徴的な症状</b>	認知障害 物盗られ妄想、徘徊 まとまりのない話 意味のない作業	パーキンソン症状 幻視、認知の変動 睡眠時の異常行動 認知障害	認知障害 手足のしびれ、麻痺 せん妄 感情の制御困難
<b>経過</b>	ゆるやかに進行する	ゆるやかに進行する (経過が早い場合あり)	段階的に進行する
<b>脳の変化</b>	海馬の萎縮がみられる	海馬の萎縮が少ない	梗塞などがみられる

## 3つの『認知症ケア』

### 1つ目の認知症ケア

すでに起ってしまったことへの対応が主  
～問題行動⇒周辺症状⇒BPSD⇒適応行動への支援～

幻覚・妄想  
無気力になる・うつになる  
便を拭う  
食べられないものを口に入れる  
作話・ごまかす・とりつくろう  
道に迷う・ウロウロ歩き回る  
夜中に混乱する  
怒りっぽくなる・暴力をふるう

2つ目の認知症ケア  
 BPSD／適応行動・状態の原因を探る  
 ～身の回りで起こる変化や出来事や環境への支援～

- ◆直接的な身体的な変化や出来事(身体的要因への支援)  
 老化、慢性的な病気、脱水、便秘、発熱、薬の副作用等への支援
- ◆心理的な変化や出来事(心理的要因への支援)  
 不安感、不快感、過度のストレス、焦燥感、混乱状態、被害感等への支援
- ◆人間としての存在価値の変化や出来事(社会的要因への支援)  
 社会的な喪失感への支援  
 世間の中での自分の存在の変化への支援  
 社会との変化への支援
- ◆物質的な変化や出来事(物的環境的要因への支援)  
 不適切な物的な環境刺激(音、光、陰、風、空間の広がりや圧迫感)に配慮する  
 生活環境の急激な変化を避ける
- ◆人間関係の変化や出来事(人的環境的要因への支援)  
 人及び人が原因で起こる様々な人間関係の変化への支援

3つ目の認知症ケア  
 『生活の営みの中にある認知機能への支援を充実させる』  
 ～認知機能への支援～

**記憶への支援**

- ・思い出せなくなる・覚えられなくなる

**見当識への支援**

- ・時間や場所がわからなくなる
- ・物の名前がわからなくなる

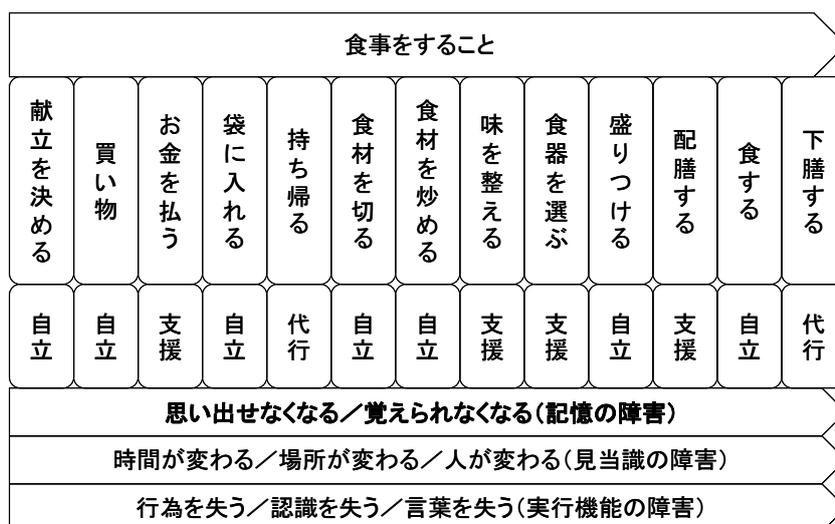
**実行機能への支援(失行／失認／失語など)**

- ・生活行為ができなくなる  
 (着替え・料理・トイレの始末等)
- ・字が書けなくなる
- ・判断ができなくなる
- ・計算ができなくなる
- ・同時に複数の事ができなくなる

## 生活をベースに認知機能の低下へ 支援するということは

『認知症』と『人』を理解するのは当然  
その上で  
生活する事に対する  
備えとお膳立て(準備)を怠らないこと

生活の支援のポイント  
『生活の点の見極めから線へ繋げる(生活の再構築)』  
認知症の状態にある人の生活と中核となる症状と支援の仕組み



## 認知症ケアの本質

### 認知症ケアとは

認知機能が低下しても  
認知症を発症させない支援

### 3. 人の理解

人として⇒人となり

## 5つの『共』の感性に向かう

共振～伝え合う

共鳴～響き合う

共感～感じ合う

共有～解り合う

共同～同じ合う

## 共通項を見つけよう！

～相互理解・緊張を和らげる～

①②⑦⑧⑨に共通

そもそもその『その人』のことを  
どれだけ知っているのか？

メッセージ  
『人となりの理解』

## 演習『銀の皿』

- これから映像を見ていただきます。
- 登場人物  
おばあさん 息子さん お嫁さん お孫さん
- 皆さんには、これから登場されるおばあさんのことを知らない人に解ってもらうために、よ〜く観察していただきます。
- メモをとっても構いませんので、出来るだけおばあさんの情報を集めて下さい。

このおばあさんのことを伝えて下さい。

どんなおばあさんですか？  
どんな方ですか？

## 『人として』見るということは 『人となり』を知ることである

『人となり』とは

- 大和言葉です。人と成る、つまり人間としてこの世に生まれ、人柄、その人に備わってきた性格、性質、品位とか、その人の持つ内面から醸し出される全てのことをいいます。
- そんな捉え方から支援を考えることが最も大切であると、実践を通して、強く確信を持つようになりました。

## 人となりを見極める道具を 皆さんにご紹介します！

資料 『生活健康スケール』

### 『人となり』を見極める20項目

- 周囲の人への気配りがある
- 聞こうとする態度がある
- 身だしなみに気をつかう
- 自分の居場所をみつけることがうまい
- 人にものが頼める
- 自分の意志を示せる
- 人をなごませる雰囲気がある
- 周囲の人と遊びができる
- 外出を楽しめる
- 人の使いわけがうまい
- 思い出話がうまい
- 人をほめるのがうまい
- 礼節・道徳への関心がある
- 手伝おうとする
- 表情が豊かである
- 生きいきした目をしている
- 待ってられる
- 人をひきつける雰囲気がある
- 好奇心がある
- 楽しみにしていることがある

ライブ中島紀恵子と教え子たち「老年看護の縦横な語り」  
中島紀恵子、北川公子 クオリティケア より

もう一度みていただきます

- ◆どのような人となり当てはまるか？  
□の欄にチェックして下さい
- ◆どのような場面などでそう思ったか？  
具体的な場面などを書いて下さい

それぞれ共有して下さい。

皆さんの見方は変わりましたか？

互いに必要とする  
関係を  
作ることが出来た

お互いの違いを認め合う  
関係を  
築くことができた

## 『人となり』の共有

『人となり』をどのように見出せるのかということ  
を解れば、『認知症』に右往左往することなく、差  
別感情に左右されず敬意あるまたは尊厳ある態  
度と対話もできやすくなる。

ライブ中島紀恵子と教え子たち「老年看護の縦横な語り」  
中島紀恵子、北川公子 クオリティケア より

4. 『人』と『認知症』のサポート

ある場面を通して感じること

駅でのできごと

- ① Sさんは駅の券売機の前で切符を買えずに立ちすくんでいます



すみません  
早くして  
もらえますか!?

②

すみません



混雑に気づいた駅員がやって来て  
矢継ぎ早に尋ねます

どこに  
行かれます？ 駅名は？ どうし  
ますか？



結局Sさんはどのようにしてよい  
のかわからずにその場に立ちすく  
んでしまいました



## バスや電車などの公共交通機関 大切なセーフティーネット

### 駅員さんの対応ヒント

1. まずは駅員自身が落ち着く
2. 周囲の状況を把握する
3. 券売機の前からSさんを離す
4. 落ち着いた環境を用意する
5. 柔和な表情でゆっくりと話す
6. 責めたてるような質問や意見は避ける

## 3つの『みる』

1. ヒントを出しながら一緒に考えてみる
2. 語気や語調に気をつけて「ゆっくりと」「親切に」「ていねいに」話してみる
3. 話題をそらして別の話をしてみる

これらの一番の目的は、緊張や混乱や不安を取り除くことです。

『もし、あなたが認知症になったら・・・』

- して欲しくないことは？
- して欲しいことは？
- どのように暮らしたいですか？

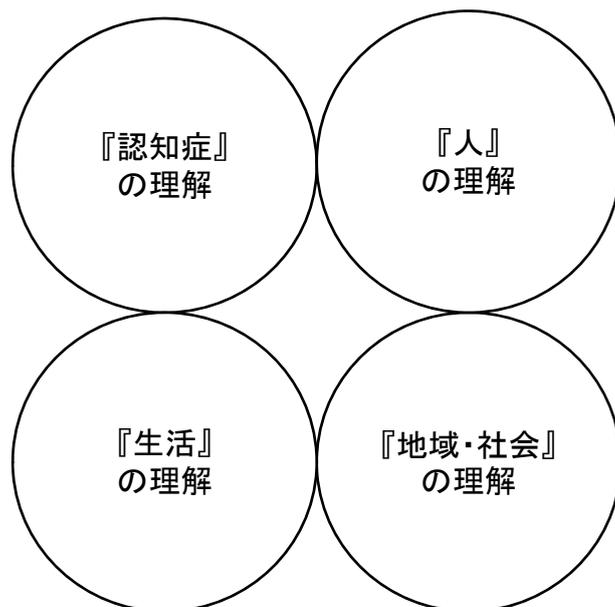
#### 4. エピローグ～まとめ(未来を創る)

～これからの支援(認知症に備える)～  
自分で備える／家庭で備える／地域で備える

『認知症』と『人』がよりよく生きるための  
4つの理解(備え)と3つの原則

宮崎直人

4つの理解(備え)⇒一体的な支援パッケージ



## 認知症の状態にある人へ 生活を支援するための4つの備え

### 1. 『認知症』を理解すること

= 認知症としっかり向き合うこと、つまり認知機能の状態を知ることです。

### 2. 『人として』の姿(全体像)を見極めること

= 人を知る、つまり『人となり』を知ることです。

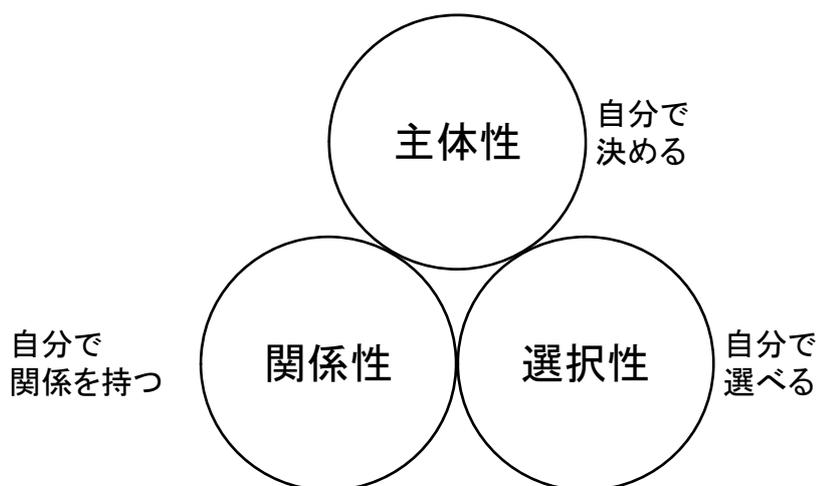
### 3. 『生活』の再編・再構築を営むこと

= 知り得た『人となり』を生かし、日常生活上の行為等を見極め、抜け落ちた生活の部分を繋げることです。

### 4. 『地域』や『社会』と繋がること

= もっと広い意味での生活環境へと繋げてゆくこと、又は地域や社会との接点を断ち切らないことです。

## 『認知症』と『人』をよりよく生きるため 守られるべき3つの原則



「目を開けて  
もっと私を見て！」

イギリス ヨークシャー  
アシュルディー病院の  
老人病棟の奇跡

私たちのしていることは  
決して認知症ケアではなく  
人が生きること支援なのです

アウル

## 最後に

### 認知症を生きる姿からのメッセージ

『認知症になっても大丈夫！』  
 という地域(まち)や日本、世界にすることである！

### ご清聴を感謝いたします ありがとうございました

- ご質問などがございましたら、下記へご連絡下さい。

〒052-0014  
 北海道伊達市舟岡町337-1  
 グループホーム アウル  
 Tel 0142-21-1680  
 Fax 0142-21-1682

〒059-0026  
 北海道登別市若山町3丁目8番地45  
 グループホーム アウル登別館  
 Tel 0143-88-3335  
 Fax 0143-88-3336

〒052-0014  
 北海道伊達市舟岡町340-14  
 デイサービスセンター アウル  
 Tel 0142-21-1150  
 Fax 0142-21-1160

総合施設長 宮崎直人

メールアドレス: [owl0907@aioros.ocn.ne.jp](mailto:owl0907@aioros.ocn.ne.jp)

ホームページ: <http://www.gh-owl.com/>